

ПРОЯВЛЕНИЯ КОРРУПЦИИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Конституция Республики Беларусь, называя нашу страну демократическим социальным правовым государством (статья 1), гарантирует гражданам важнейшие социальные права, в том числе право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения (статья 45).

Значение сферы здравоохранения очень велико: она позволяет обеспечить естественный прирост населения, достойный уровень жизни всех представителей общества, равные возможности для удовлетворения бытовых условий жизни и трудовой деятельности разных социальных слоев. Коррупционные проявления в сфере здравоохранения препятствуют реализации этих задач, приоритетных для социально-экономической политики любого государства.

Коррупции подвержены системы здравоохранения во многих странах мира. Например, в Соединенных Штатах, стране, расходы которой на здравоохранение составляют 15,3 % ВВП (выше, чем в любой другой развитой стране мира), две наиболее значительные программы, существующие в сфере здравоохранения – Medicare и Medicaid – по подсчетам теряют от 5 % до 10 % своих бюджетов из-за «переплат».

В Республике Беларусь в 2012 г. в сфере здравоохранения было зарегистрировано 100 коррупционных преступлений, из которых большую часть составляют: взяточничество (ст. 430–432 Уголовного кодекса Республики Беларусь, далее – УК) – 88 преступлений, хищения путем злоупотребления служебными полномочиями (ст. 424 УК) – 11.

Взятки работниками медицинских учреждений в большинстве случаев принимаются за благоприятное решение вопросов, связанных с выдачей листов нетрудоспособности и разнообразных справок, рецептов для бесплатного получения лекарственных средств (или психотропных веществ), назначением (продлением) инвалидности. Факты взяточничества в основном сопряжены с получением незначительных сумм денежных средств, спиртных напитков, продуктов питания.

В сфере здравоохранения хищения путем злоупотребления служебными полномочиями в основном совершаются немедицинскими работниками (например, бухгалтерами), умысел которых направлен на завладение денежными средствами лечебных учреждений и обращение их в свою собственность.

Эффективность антикоррупционных мер в социальной сфере во многом зависит от особенностей системы здравоохранения, существующей в стране. В Республике Беларусь сегодня действует государственная система здравоохранения, вариант так называемой «модели Семашко» (по имени первого наркома Народного комиссариата здравоохранения, созданного в 1918 г., и ставшего первым в мире Министерством здравоохранения), в основу которой были положены принципы доступности медицинской помощи и всеобщего охвата.

В несколько модернизированном варианте указанная система функционирует в Великобритании, Швеции. Ее основными достоинствами являются высокая степень мобилизационной готовности при чрезвычайных ситуациях, всеобщая иммунизация населения и развитая структура социальной сферы.

Однако государственной системе здравоохранения присущи и свои недостатки. В отрасли, изначально ориентированной на высокий уровень централизации управления, со временем сформировалась бюрократическая система. Отсутствие независимого контроля над качеством медицинской помощи, формирование и развитие медицинских учреждений в соответствии с государственными нормативами по штатам, ресурсам, заработной плате и организация материально-технического и лекарственного обеспечения на основе государственного заказа и снабжения по фиксированным ценам, невысокая эффективность использования ресурсов – все это способствовало экстенсивному пути развития классической государственной модели здравоохранения. Низкая заработная плата, недостаточные экономические стимулы в работе медицинских работников, отсутствие полноценной конкурентной среды, диспропорции между лечебным потенциалом стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи способствовали развитию коррупции в системе.

Коррупции в социальной сфере в целом и в здравоохранении в частности, по мнению исследователей, присущи некоторые особенности. Специфика общественной опасности проявляется в том, что, помимо интересов государственной службы, значимым объектом преступного посягательства являются важнейшие социальные права граждан, в том числе на охрану здоровья и медицинскую помощь. Коррупционные преступления в сфере здравоохранения имеют повышенный уровень латентности по сравнению с другими коррупционными преступлениями. Для рассматриваемого феномена характерна широкая распространенность проявлений: коррупция в здравоохранении выступает разновидностью «бытовой» коррупции, сумма взяток здесь меньше, в то время как количественные показатели достаточно велики. Особая роль в противодействии коррупции в здравоохранении отводится этическим и моральным нормам, регулирующим отношения в социальной сфере.

В Республике Беларусь сегодня сформирована и действует система мер противодействия коррупционным проявлениям, в том числе в системе здравоохранения. Закон Республики Беларусь от 20 июля 2006 г. № 165-З «О борьбе с коррупцией» установил правовые основы государственной политики в сфере борьбы с коррупцией, определил систему мер, направленных на противодействие этому явлению.

Реализуемые в сфере здравоохранения меры соответствуют характеру антикоррупционных мер, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения (далее – ВОЗ). Например, для обеспечения прозрачности ВОЗ рекомендует проведение независимых аудиторских проверок государственных ведомств, больниц, организаций медицинского страхования и иных учреждений, работающих со средствами, направляемыми в сферу здравоохранения. В республике подобную функцию выполняет Комитет государственного контроля Республики Беларусь, к основным задачам которого относится осуществление государственного контроля за эффективным и рациональным использованием организациями и индивидуальными предпринимателями бюджетных средств и государственной собственности.

Вместе с тем существуют определенные вопросы, требующие урегулирования. Например, с целью большей прозрачности целесообразно, чтобы руководящие органы системы здравоохранения регулярно публиковали информацию о бюджетах сферы здравоохранения и эффективности работы на уровне всей страны, местном уровне и уровне медицинских учреждений. Налогоплательщики должны знать, как распределяются налоги, какая часть идет на зарплаты медикам, какая на закупку оборудования и исследования. При разработке и принятии законодательных актов в сфере здравоохранения следует уделять больше внимания экспертному мнению врачебного сообщества, общественных профессиональных объединений медицинских работников.

При этом необходимо отметить, что противодействие коррупции в сфере здравоохранения должно осуществляться с особой корректностью, не допуская формирования противостояния медицинских работников и остальной части общества.